

## Les pathologies de la surface oculaire

Sous ce terme l'on peut réunir un grand nombre de pathologies dont la kératite neurotrophique, les dysfonctionnements lacrymaux, des allergies oculaires très sévères et autres maladies conduisant à la destruction de la surface de l'œil. La surface oculaire correspond à l'ensemble cornée, conjonctive et paupières et suppose un bon fonctionnement du système lacrymal pour maintenir son intégrité.

### Leurs coûts

#### Exemples-type d'un cas grave

J. souffre d'une absence de larmes et d'un défaut de cicatrisation de la cornée très sévère de type neurotrophique suite à des séquelles d'un accident et l'utilisation d'un collyre conservé au benzalkonium. Il vit avec le salaire de sa compagne (1300€), lui-même ne peut pas travailler en conditions normales, ne pouvant supporter ni climatisation, poussière, allergènes, acariens et tout type d'agressions existantes dans l'air. Du fait de la complexité de la reconnaissance des pathologies oculaires dont les conséquences visuelles sont très progressives mais très douloureuses, ce patient ne peut bénéficier de l'AAH pour l'instant. Il doit pour maintenir un état précaire, effectuer une hydratation constante, qui ne guérit pas sa maladie mais lui évite de devenir aveugle rapidement. Comme J, Keratos pourrait présenter les cas de V. (maladie du greffon avec séquelles oculaires) et encore D. (sans doute une dystrophie ou kératite bulleuse avec syndrome sec) qui vivent respectivement avec la AAH et à la charge de sa femme (le prix de l'amour encore!) dont la « consommation » de boîtes médicaments correspondent à peu près. Le plus souvent les membres de Keratos souffrent également de pathologies systémiques qui conduisent à d'importants coûts additionnels (frais dentaires, lunettes et optique, etc) dont les taux de remboursement sont connus de tous ! Voici la part remboursée du traitement pour un syndrome sec sévère:

Traitement normalement prescrit pour ce type d'œil sec :	Seuil franchise 2008 atteint par an et médicament:	Franchises antérieures	Equivalence déremboursement par boîte
10 unidoses/ jour, donc une boîte /3 jours et environ 120 boîtes par an	50€ atteints en 10 mois avec ce seul traitement de base	-	Celluvisc : 3,8€ donc 14% de déremboursement
Tube de crème ophtalmique durée 15 jours donc environ 15 boîtes par an	12€	-	Boîte 1,71€ donc +/-30% de déremboursement
Doxycycline 100mg/jour donc selon le contenu du générique jusqu'à 1 boîte par quinzaine	12€	-	Aux environs de 12 %
Aerius 1 boîte par mois	6€	-	
Visite Médecin traitant	-	12€ (forfait 1€)	
Test Biologique Larmes	-	1€	

Ainsi, ce patient atteindra son seuil de « responsabilisation » en à peine 3 mois!!!

## Cas banal de syndrome sec avec allergie/meibomite (très fréquent parmi les membres de Keratos) :

La part remboursée

Traitement normalement prescrit pour ce type d'œil sec sévère :	Seuil franchise 2008 atteint par an et par médicament:	Franchises antérieures	Déremboursement par boîte
5 gouttes/ jour, donc boîtes 60 boites / an	30€		Selon les gouttes, la franchise équivaut à 10 à 20% de déremboursement
Tube de crème ophtalmique durée 15 jours donc environ 15 par an	25€		+/- 30%
Doxycycline 100mg/jour donc selon le contenu du générique jusqu'à 1 boîte par quinzaine	25€		+/- 12%
Aerius 1 boîte par mois	6€		
Xyzall 1 boîte par mois	6€		
Visite Médecin traitant	-	12€ (forfait 1€)	
Test Biologique Larmes	-	1€	

De nombreux produits pourtant indispensables à ces situations ne sont pas remboursés comme le sérum physiologique (essentiel pour évacuer pollens, allergènes et irritants pour des yeux qui n'ont plus de larmes).

### Le reste à charge d'un cas grave nécessitant le port de verres scléraux

Les verres scléraux agissent comme des boucliers protégeant et hydratant la surface de l'œil grâce à un réservoir, évitant la destruction de la surface et la perte de l'œil. Sans verres scléraux, leurs porteurs perdent la vue ! Il s'agit de cas très graves, qui en portant ces verres scléraux font faire des économies à la SECU. En l'absence de verres scléraux, les coûts deviennent exorbitants car ils imposent hospitalisation et interventions chirurgicales lourdes à but palliatif.

Ces coûts se rajoutent à la franchise de 50€ que ce type de patient payera forcément car il a un traitement assez proche de notre premier exemple!

Traitement indispensable à ce patient non-remboursé (année 2007)	Coûts annuels en €	Commentaire
Verres scléraux	1200 €	Théoriquement remboursés 2008
Sérum physiologique (indispensable au réservoir, au nettoyage des yeux et des verres)	Environ 300€ par an de dosettes	Ce produit est vu comme un confort mais dans le cas des membres de Keratos il s'agit de préserver la vue !

Produits d'entretien	160€ Boston, 200€ Polyrinse, 110€ Progent	Toute économie dans la stérilisation des verres peut conduire à la perte d'un œil (kératite bactérienne ou fongique que ces yeux ne peuvent supporter)
Zaditen (si le patient souffre d'allergies)	15 € la boîte à raison de 12/an : 180€	Ce produit ne contient de pas conservateur ce qui est impératif pour le port de ces verres mais il n'est pas remboursé
Total reste à charge	Plus de 2150€ ! Auquel il faut rajouter des frais de transport (Rouen, Bichat et Thonon-les-Bains) les seuls endroits en France où l'on traite ces pathologies qui ne sont pas toujours pris en charge. Que dire de plus?	

Pour l'un de nos membres ces coûts correspondent à plus de 25% de ses revenus annuels (environ 8000€)! Il doit pour cela faire appel à la solidarité familiale !

#### Les Conséquences prévisibles de cette mesure :

- Le précarisation de la situation de nos membres, sachant qu'ils sont très nombreux à avoir des ressources juste au dessus du seuil pour pouvoir bénéficier de la CMU. Ils iront rejoindre les plus précaires de nos membres, se trouvant au RMI, et ne pouvant assurer un certain nombre de soins (notamment préventifs).
- Les franchises vont réduire la capacité d'effectuer des soins préventifs parmi la plupart de nos membres, sachant que les soins préventifs sont essentiels et aussi les plus efficaces pour des pathologies, qui en l'absence de recherche et prise en charge appropriées, entrent dans des processus de chronicisation et conduisent à des handicaps lourds et coûteux pour ce qu'il reste de la solidarité nationale.
- Chez des cas légers voire très légers, et afin de ne pas payer les franchises, la mesure aura pour conséquences de réduire les traitements préventifs qui permettent néanmoins d'équilibrer ces cas qui risquent de basculer vers des formes graves de pathologies de la surface oculaire. A nouveau les petits budgets sont ceux qui présentent ce risque aggravé et qui en même temps présentent déjà des signes de santé déficiente. Ces économies vont coûter cher.
- La mesure va sanctionner des patients chroniques, culpabilisés et financièrement exsangues alors qu'il sont par ailleurs abandonnés par le marché du travail, par l'Etat (souvent responsable des médicaments et traitements ayant provoqué les séquelles lacrymales et oculaires), par la recherche médicale et bien souvent socialement isolés.
- La mesure va sanctionner des patients souffrant souvent de pathologies iatrogènes à cause de traitements et médicaments dont la responsabilité incombe en principe à l'Etat et pas au malade (ex : les conservateurs oculaires, séquelles d'opérations, etc).

Un membre disait récemment, « je suis responsabilisé par les franchises, responsabilisé par mon incapacité à trouver un emploi, responsabilisé par mon incapacité à pouvoir payer les ophtalmologues spécialistes et certains traitements, responsabilisé dans ma vie sociale... », Désormais, il semble évident que l'on peut remplacer le terme « responsabilisé » par « discriminé », ce sera plus clair!